PROPOSITIONS

N° 105.

DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 16 mai 1827, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR ALEXANDRE-PIERRE-MARIE PITON, de Poullaouën,

Département du Finistère;

Bachelier ès-lettres de l'académie de Paris; Chirurgien interne à l'hospice royal de Versailles.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1827.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	BERTIN.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / ROUX, *Examinateur.*
Pathologie médicale	FIZEAU. / FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT, *Président.*
Médecine légale	ADELON, *Examinateur.*
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DÉSORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL, *Examinateur.* / CHOMEL. / LANDRÉ-BEAUVAIS. / RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. / BOYER. / DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX, *Suppléant.*

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Andral, *Examinateur.*	Gibert.
Arvers.	Gerdy.
Baudeloque, *Suppléant.*	Kergaradec.
Bouvier.	Lisfranc.
Breschet.	Maisonabe.
Cloquet (Hippolyte).	Parent du Chatelet.
Cloquet (Jules).	Pavet de Courteille.
Dance.	Ratheau.
Devergie.	Richard.
Dubois.	Rochoux.
Gaultier de Claubry.	Velpeau.
Gérardin.	Rullier, *Examinateur.*

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A

MADAME ADELAÏDE CHRÉTIEN,

Supérieure de l'hospice royal de Versailles.

Je ne pouvais mieux dédier ma thèse qu'à vous, madame, qui vous êtes le plus intéressée à mon avancement. Vos bontés pour moi ont été celles de la meilleure des mères : puisse ce faible témoignage de ma reconnaissance vous être agréable!

A.-P.-M. PITON.

PROPOSITIONS

DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE.

MÉDECINE.

I.

Existe-t-il des inflammations bien caractérisées qui ne sauraient être avantageusement combattues que par les émissions sanguines et par les émolliens?

Lorsque l'inflammation a une grande intensité, il serait dangereux d'employer d'autres moyens; mais lorsqu'elle a une marche lente comme, par exemple, dans la plupart des catarrhes pulmonaires des personnes avancées en âge et chez lesquelles les propriétés vitales sont en quelque sorte languissantes, on aura bien plus d'avantage à se servir des excitans.

II.

Il existe des phlegmasies dont on ne pourrait jamais obtenir la guérison par les émissions sanguines et par les émolliens employés d'une manière exclusive. De ce nombre sont les dartres, la gale et quelques autres affections, telles que la plupart des blennorrhagies et certaines

ophthalmies. Souvent il faut débuter, il est vrai, par ces moyens, qui ne peuvent être regardés que comme préparatoires et jamais comme curatifs en pareille circonstance. Ainsi, il est de fait que la guérison de ces sortes de phlegmasies ne saurait être obtenue que par les excitans et même par les irritans.

III.

Lorsque, par les émissions sanguines et par les boissons adoucissantes, on a combattu l'intensité des symptômes inflammatoires dans les affections catarrhales des voies aériennes des enfans et même des jeunes gens, l'emploi des vomitifs est alors de la plus grande efficacité. Cependant il serait très-dangereux de les employer si les voies digestives n'étaient point saines ; de plus, il ne faut pas négliger d'avoir recours aux révulsifs sur la peau.

IV.

Dans l'état actuel de la science il est impossible d'admettre de diathèses, surtout si l'on veut désigner par ce mot un principe morbifique que l'on apporterait en naissant; qui pourrait rester caché plusieurs mois et même plusieurs années dans le corps d'un individu sain en apparence, et qui se montrerait tout à coup, sans cause connue, ou bien à la suite d'une cause qui s'est reproduite plusieurs fois sans avoir jamais déterminé l'apparition de ce principe délétère. Il existe pourtant un principe délétère qui se comporte à peu près de cette manière : c'est celui sous l'influence duquel se développe l'hydrophobie ; mais, si on entend par diathèse une disposition toute particulière de l'économie en vertu de laquelle un individu se trouve plus apte que tout autre à contracter telle ou telle maladie, il existe des diathèses. Prenons pour exemple la phthisie pulmonaire : un individu né de parens phthisiques ne porte pas en lui le germe de la phthisie (voilà du moins la diathèse que je ne saurais admettre), seulement, en raison de la conformation toute particulière de ses organes respi-

ratoires, il est plus apte que tout autre à être atteint d'affections pulmonaires qui, chez lui, auront aussi une marche plus rapide et dégénéreront plus facilement en phthisie.

V.

Il n'en est pas de même des cachexies, et il n'est guère possible de se refuser à les admettre; car certes, à la suite des affections cancéreuses et même dartreuses qui datent depuis plusieurs années, la masse des solides et des liquides se trouve viciée; il n'est pas un point de l'économie qui ne participe à l'état morbide et qui ne soit susceptible de devenir le siége d'une affection semblable à celle qui existe déjà, et qui dès le principe n'était qu'une maladie locale. Voilà ce qui constitue la cachexie.

VI.

Pour obtenir plus promptement la guérison de certaines maladies externes, et entre autres des anciens ulcères, on commence par combattre les symptômes inflammatoires au moyen des émolliens et même des émissions sanguines s'ils ont trop d'intensité, puis on emploie les excitans avec le plus grand avantage. Pourquoi ne suivrait-on pas le même mode de curation dans le traitement des maladies internes, et notamment dans les affections sub-aiguës et chroniques du tube digestif? Il faut seulement avoir égard à la sensibilité des tissus et n'employer que des modificateurs dont l'action soit appropriée à cette sensibilité.

VII.

Dans certaines apoplexies cérébrales et pulmonaires, lorsque la peau est froide, livide ou décolorée; que le pouls est petit, mou et à peine sensible, il faut avoir de suite recours aux irritans les plus énergiques à l'extérieur, et employer en même-temps les excitans à l'intérieur; mais, comme il arrive assez souvent que la déglutition est impossible,

il faut alors avoir recours aux lavemens irritans. Les sangsues, appliquées au cou et derrière les oreilles, conviennent encore dans l'apoplexie cérébrale; les ventouses scarifiées sur les parois de la poitrine ou sur le centre épigastrique sont préférables dans l'apoplexie pulmonaire. Dans l'une et dans l'autre apoplexie il y a urgence d'avoir du sang; mais lorsque le malade est dans cet état de débilité, il serait difficile et même dangereux d'en retirer au moyen d'une saignée générale, qui pourrait bien faire disparaître le peu de chaleur qui reste et déterminer promptement la mort. La saignée générale est souvent pourtant le moyen le plus sûr et le plus prompt de sauver les malades frappés d'apoplexie; mais pour qu'elle produise cet heureux résultat, il ne faut y avoir recours que lorsque le pouls n'est ni trop mou ni trop petit, et que la chaleur générale ne semble pas presque entièrement éteinte. Quand la chaleur est encore sensible, on doit pratiquer une saignée générale lors même que le pouls est faible et petit, car il arrive alors qu'au fur et à mesure que le sang coule, le pouls se développe et finit même par acquérir assez de force.

VIII.

La saignée générale doit encore être employée avec la plus grande circonspection dans l'arachnitis et dans certaines maladies éruptives de la peau, telles que la variole et la scarlatine. Après une saignée copieuse, il ne manque pas de survenir, dans ces sortes de maladies, une forte réaction qui est le plus ordinairement funeste. Il est alors plus prudent d'avoir recours aux saignées locales et aux révulsifs; mais si cependant le malade était fortement menacé d'une congestion cérébrale, ou s'il éprouvait une dyspnée trop forte, et qui fit craindre la suffocation, il faudrait pratiquer une saignée générale, en ayant soin de ne soustraire qu'une petite quantité de sang, et d'y revenir plusieurs fois si les jours du malade se trouvaient toujours fortement compromis.

IX.

Le moxa ou le séton appliqué sur les parties latérales et inférieures des parois thorachiques peut souvent être regardé comme le seul moyen efficace que l'on ait à opposer à certaines hémoptysie qui ont tellement déterrioré la constitution du malade qu'il serait imprudent et même dangereux d'avoir recours aux émissions sanguines. Les autres révulsifs, tels que les vésicatoires et les sinapismes, n'ont pas, dans tout les cas, une action assez énergique.

CHIRURGIE.

X.

Plusieurs plaies contuses sont susceptibles d'être réunies par première intention ; mais pour obtenir cet heureux résultat, il faut bien nettoyer le fond et les environs de la plaie, puis réunir par les moyens connus et faire arroser la partie malade avec de l'eau froide seulement, et cela pour empêcher le développement de l'inflammation, qui, sans ce moyen, deviendrait intense, et s'opposerait à la réunion immédiate de la plaie.

XI.

Lorsqu'une plaie est très-contuse, que les parties molles environnantes sont mâchées et en partie désorganisées, il ne faut pas chercher à obtenir la réunion immédiate, qui, d'ailleurs, serait impossible. Il faut prescrire le plus parfait repos de la partie blessée, bien nettoyer la plaie, enlever même les parties qui sont désorganisées, arrêter le léger écoulement de sang au moyen de plumasseaux de charpie posés mollement sur la plaie, recouvrir le tout de compresses trempées dans l'eau froide, avoir la précaution d'arroser fréquemment, et surtout dès que la chaleur se fait sentir. Si, malgré ces

moyens, la douleur augmente, la fièvre se développe, il faut avoir recours aux émissons sanguines, prescrire une diète absolue et des boissons délayantes et rafraîchissantes.

XII.

Dans le traitement des plaies contuses avec dilacération des tissus voisins, si l'on voulait à toute force obtenir la réunion immédiate, on exercerait, au moyen des bandelettes agglutinatives et des bandages unissans, une constriction douloureuse sur la plaie ; une vive inflammation ne tarderait pas à se développer ; un érysipèle phlegmoneux se propagerait au loin, et c'est malheureusement ce que l'on voit survenir assez souvent aux extrémités inférieures à la suite des plaies contuses; enfin la gangrène pourrait être la suite de ces manœuvres imprudentes.

XIII.

Toute plaie faite par un instrument tranchant, et pénétrant jusqu'aux os, pourvu toutefois qu'elle ne soit point trop contuse, peut être réunie par première intention, lors même que le tissu osseux a été légèrement intéressé ; mais avant de réunir la plaie, il faut en retirer tous les corps étrangers qui pourraient s'opposer à sa réunion immédiate.

Plusieurs fois, à l'hospice de Versailles, j'ai vu réunir avec succès des plaies de cette nature.

XIV.

Si dans quelques cas les réfrigérans n'ont pas eu tout le succès qu'on avait lieu d'en attendre, c'est qu'on ne les a pas employés dès le début avec assez de persévérance et d'exactitude. Ces deux conditions sont de rigueur dans l'emploi de ce moyen; car si on ne les observe pas, c'est-à-dire si on applique les réfrigérans pour quelques instans seulement, et sans les renouveler lorsqu'is s'échauffent ;

il survient une réaction, et les accidens inflammatoires se développent avec la plus grande intensité.

XV.

Les plaies de tête, même celles qui n'ont point pénétré dans la cavité du crâne, et qui ne sont accompagnées d'aucuns symptômes cérébraux, peuvent être compliquées d'inflammation et d'hémorrhagie. L'inflammation a surtout lieu dans les plaies contuses de cette partie, et c'est alors la face crânienne du lambeau qui en est le siége. Les applications émollientes peuvent, dans quelques cas, la dissiper; mais le moyen le plus prompt et le plus sûr est de pratiquer une large incision sur le centre de la tumeur inflammatoire qui ne manque pas de se développer en pareille circonstance.

Quant à l'hémorrhagie, on peut ordinairement s'en rendre maître avec assez de facilité. La ligature du vaisseau serait préférable à tout autre moyen, mais elle n'est pas toujours d'une exécution facile, et cela à cause de la nature dense et serrée du cuir chevelu qui empêche de saisir le vaisseau. Il faut alors avoir recours à la compression, et l'exercer à quelque distance de la plaie. Si, malgré ces moyens, il survenait plusieurs hémorrhagies consécutives, il faudrait, comme l'a pratiqué M. *Breschet* à l'Hôtel-Dieu de Paris, mettre le tronc artériel à nu et en faire la ligature.

XVI.

La commotion cérébrale est toujours un accident grave; elle est ordinairement produite par un coup, par une chute sur la tête ou sur la colonne épinière, par une chute sur les pieds, sur les genoux ou sur le siége. Elle se manifeste au moment même de l'accident et consiste dans une secousse plus ou moins forte imprimée à l'appareil sensitif, qui est d'une texture très-délicate. Le trouble que cette se-

cousse fait naître au cerveau est tel qu'il se trouve tout à coup privé de la faculté d'agir; et comme c'est l'innervation qui préside au jeu de tous nos organes, il s'en suit que toutes nos fonctions se trouvent tout à coup interrompues, et qu'il existe un état de mort apparente. Cependant toute innervation ne cesse pas entièrement; le pouls bat encore très-faiblement, il est vrai; la respiration a aussi lieu, mais d'une manière imparfaite; la face est décolorée, les traits du visage sont défaits, la peau est généralemeut froide; il y a perte de sensibilité, et les membres sont dans une résolution complète.

XVII.

Quand on est appelé auprès d'un malade qui a une commotion cérébrale, il faut premièrement chercher à le réchauffer et à rappeler en lui la sensibilité dont il paraît presque entièrement privé. Si l'état de stupeur dans lequel il se trouve est très-grand, il faut avoir recours aux excitans les plus actifs, par exemple, à l'application de l'ammoniac ou de l'eau presque bouillante sur les cuisses ou sur les jambes, aux lavemens irritans, aux frictions sur la région du cœur et sur les parois thorachiques, à l'inspiration de l'éther sulfurique ou de quelques vapeurs excitantes, telles que celles de l'éther acétique. Lorsque la chaleur est un peu revenue, que la respiration commence à s'établir avec assez de facilité; il convient de prescrire une potion antispasmodique éthérée, et d'appliquer des sinapismes, à moins que l'irritation produite par les autres moyens ne soit assez forte. En outre, lorsque le pouls commence à se développer, il faut pratiquer une saignée pour prévenir un épanchement dans la cavité du crâne; il faut même y revenir plusieurs fois, si l'âge et la constitution de l individu le comportent, de plus, il faudra cesser l'usage des excîtans à l'intérieur dès que le malade aura recouvré l'usage de ses sens. Si, au lieu de chercher à ranimer en quelque sorte le malade, on voulait débuter par une saignée, on n'aurait presque pas de sang,

ou si on en avait, on pourrait bien priver le cerveau de ce seul excitant qui lui reste à un si faible degré, et faire périr instantanément le malade.

XVIII.

A la suite de la commotion cérébrale, il se forme assez souvent des épanchemens dans la cavité du crâne. Alors le malade éprouve des pesanteurs de tête, de la céphalalgie ; il est dans un état de somnolence presque habituel, il porte automatiquement la main à la tête ; il y a du trouble dans les idées, la mémoire se trouve souvent altérée; la langue semble embarrassée; les paroles s'articulent avec moins de facilité ; les extrémités deviennent le siége d'une sorte de fourmillement et d'engourdissement. Enfin, tout un côté du corps se trouve paralysé, et c'est toujours le côté opposé à l'endroit du crâne où s'est fait l'épanchement. On peut combattre avec avantage ces sortes d'épanchemens au moyen des émissions sanguines plus ou moins répétées, et des révulsifs sur les extrémités inférieures et sur le tube digestif lorsqu'il est sain. Les applications froides sur la tête, et chaudes sur les extrémités inférieures, sont encore d'une grande utilité.

XIX.

L'épanchement dans la cavité du crâne peut aussi avoir lieu au moment même de l'accident. Alors le cas est extrêment grave ; car, outre la commotion cérébrale, il y a compression du cerveau produite par les fragmens d'une fracture qui ont lésé la pulpe célébrale et ouvert quelques vaisseaux qui ont donné lieu à l'épanchement qui s'est formé d'une manière aussi rapide. Dans ce cas, qui est presque constamment mortel, l'opération du trépan peut seule sauver les jours du malade, pourvu toutefois que la fracture ne soit pas située trop près de la base du crâne.

XX.

Dans les plaies de tête avec enfoncement des os, si on ne peut relever les fragmens avec une spatule ou avec un élévatoire, et si les symptômes de compression du cerveau ne sont pas très-prononcés, il faut s'attacher à prévenir les accidens consécutifs par les émissions sanguines, par le régime et par les révulsifs, sans vouloir s'obstiner à relever les pièces osseuses au moyen de l'opération du trépan. Dans quelques circonstances semblables j'ai vu tenir cette conduite, et l'on n'a eu qu'à s'en louer.

XXI.

Quoique le trépan ne soit pas aujourd'hui d'une application bien fréquente dans les plaies de tête, ce n'est pas un instrument à rejeter encore de l'arsenal de la chirurgie. Il est des cas où cet instrument ne saurait être remplacé par aucun autre; dans les nécroses, par exemple, pour l'extraction de certains séquestres. Dans un cas semblable, il m'a été de la plus grande utilité. Je me suis servi d'un petit trépan dont la couronne n'a pas plus d'une ligne et demie de diamètre à son extrémité inférieure. Je pense qu'avec un trépan semblable on pourrait pénétrer dans les sinus maxillaires avec la plus grande facilité, et y pratiquer des ouvertures aussi larges qu'on pourrait le désirer.

XXII.

La plupart des abcès du foie survenus à la suite des plaies de tête ou des commotions cérébrales ont été observés sur des malades qui ont fait des chutes, et dans lesquelles le foie, qui est un organe pesant et volumineux, a éprouvé une secousse plus ou moins forte qui a déterminé l'inflammation de ce viscère, et par conséquent la formation des abcès dans l'épaisseur de son parenchyme. Il existe cepen-

dant des observations où l'on voit qu'à la suite de plaies de tête produites par des armes à feu, et qui n'ont point déterminé la chute du malade, il est survenu des abcès au foie. Existerait-il entre ce viscère et l'encéphale des liens de sympathie à peu près semblables à ceux qui existent entre les parotides et les testicules, entre les parotides et les mamelles?

XXIII.

Dans un grand nombre de fractures, et surtout dans les fractures des extrémités inférieures, la saignée est indiquée; mais il ne faut pas la répéter trop souvent, ni tenir le malade à un régime trop sévère si on veut obtenir une prompte consolidation. Je pense que dans plusieures fractures qui ne se consolident point, ces abus peuvent être aussi regardés comme causes de la non formation du cal.

XXIV.

Lorsque la consolidation se fait long-temps attendre dans une fracture, le chirurgien doit faire tous ses efforts pour tâcher de découvrir quelle en est la cause. Voici un fait d'une singularité assez extraordinaire : un postillon entre dans un hôpital, atteint d'une fracture qui, au bout de trois mois, n'était pas encore consolidée. Le chirurgien ne sachant trop à quoi attribuer cette non consolidation, lui demanda un jour s'il n'avait pas contracté quelque habitude dans sa manière de vivre. Le postillon lui dit que depuis très-long-temps il prenait tous les matins un verre d'eau de vie. Aussitôt une semblable quantité de cette boisson lui fut prescrite tous les jours, et la consolidation de la fracture ne se fit pas long-temps attendre. Que conclure de ce fait? que les propriétés vitales avaient besoin de ce stimulant, et qu'en chirurgie comme en médecine, l'homme de l'art ne saurait trop porter son attention sur les habitudes que les malades peuvent avoir contractées. Cependant je suis loin de dire qu'il faille

en toute circonstance écouter aveuglément les malades, et leur permettre de se livrer sans réserve aux habitudes qu'ils ont contractées. Je n'ignore point la peine que l'on éprouve à les faire renoncer à leurs habitudes, quoiqu'on leur fasse voir de la manière la plus évidente qu'elles s'opposent au rétablissement de leur santé.

XXV

On a plusieurs exemples de guérison de fractures très-comminutives, mais les malades traînent ordinairement avec peine un membre difforme dont ils ont acheté bien cher la conservation ; ils sont restés plusieurs mois au lit en proie à de grandes souffrance, plusieurs fois augmentées par les incisions nombreuses que nécessitent de pareilles fractures, tant pour donner issue à la suppuration qui se forme constamment que pour extraire de grandes portions d'os nécrosées. En pareille circonstance l'amputation du membre me parait bien préférable.

XXVI.

Lorsque, dans certaines fractures comminutives, on a l'espoir de conserver le membre, et on ne peut guère avoir cet espoir que lorsque les parties molles ne sont ni trop contuses, ni trop dilacérées, il faut extraire tout corps étranger, et pour cela pratiquer des incisions convenables, si on juge que la plaie n'a pas assez d'étendue, et c'est ce qui a lieu le plus ordinairement. Outre différens corps étrangers, qui auraient pu s'introduire dans la plaie, il faut enlever toutes les esquilles qui sont très-mobiles, et laisser en place celles qui adhèrent fortement aux parties molle, à moins qu'elles ne soient d'un petit volume. On nettoie ensuite la plaie ; puis on affronte les os, et la fracture, ainsi réduite, est maintenue au moyen d'un bandage approprié.

XXVII.

Dans les fractures de l'extrémité inférieure de l'humérus, les deux fragmens se portent en avant, et l'olécrâne, saillant un peu en haut et en arrière, pourrait faire croire à une luxation de l'avant-bras en arrière. Mais la crépitation et la reproduction de la difformité du membre, lorsqu'après lui avoir donné sa rectitude naturelle on l'abandonne à lui-même, doivent faire cesser toute méprise, et conduire le chirurgien à appliquer un appareil propre à maintenir la fracture.

XXVIII.

Pour réduire la luxation du pied sur la jambe, on éprouve quelquefois de la difficulté ; mais, en mettant la jambe dans la flexion, la réduction de cette luxation devient assez facile. Cette luxation, qui est le plus ordinairement accompagnée de la fracture du péroné est toujours un accident grave, et il faut s'attacher à combattre, par le repos de la partie, par les applications réfrigérantes et par les émissions sanguines, la vive inflammation qui en est la suite. Les moyens contentifs sont à peu près les mêmes que ceux qu'on a coutume d'employer dans les fractures des os de la jambe.

XXIX.

La luxation des doigts, compliquée de plaie, est si souvent mortelle par le tétanos qui en est la suite, qu'il me semble qu'on ne doit pas balancer à avoir recours à l'amputation pour prévenir ce terrible accident.

XXX.

Les ophthalmies intenses sont souvent réfractaires aux divers moyens

rationenels que l'on emploie pour les combattre. J'en ai vu plusieurs résister aux saignées générales, à l'application des sangsues aux tempes et autour de l'œil, aux collyres de différente nature, au vésicatoire, au séton à la nuque, et aux autres révulsifs mis en usage, tant sur la peau que sur le tube intestinal. Mais ces ophthalmies rebelles ont constamment cédé, au moins à l'hospice de Versailles, à l'application, quelques fois répétée, de trois ou quatre sangsues sur la conjonctive palpébrale et à la section des vaisseaux de la conjonctive qui se trouvaient les plus injectés.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Spontaneæ lassitudines morbos denuntiant. *Sect.* 2, *aph.* 5.

II.

Senes ut plurimùm quidem juvenibus minùs ægrotant; quicumque verò ipsis morbi fiunt diuturni, plerumquè commoriuntur. *Ibid.*, *aph.* 39.

III.

Solvere apoplexiam, vehementem quidem, impossibile; debilem verò, non facilè. *Ibid.*, *aph.* 42.

IV.

Circa puris generationes, dolores et febres magis accidunt, quàm ipso facto. *Ibid.*, *aph.* 47.

V.

Mulieri sanguinem evomenti menstruis erumpentibus, solutio fit. *Sect.* 5, *aph.* 32.

VI.

Mulieri menstrua si velis cohibere, cucurbitam quàm maximam ad mammas appone. *Ibid.*, *aph.* 50.